

UZASADNIENIE

Orzeczeniem z dnia 26 marca 2020 r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. postanowił nie zaliczyć małoletniego M. Z. do osób niepełnosprawnych, uznając, iż nie spełnia on standardów zaliczenia go do osób niepełnosprawnych.

Na skutek odwołania przedstawicielki ustawowej małoletniego M. Z., Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. orzeczeniem z dnia 20 maja 2020 roku - znak ON. (...)2.159.2020.EH utrzymał w mocy orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Zespół powołał się na dokonaną ocenę stanu zdrowia małoletniego. Organ wskazał, że M. Z. ma naruszoną sprawność organizmu, jednak z uwagi na zakres i skutki rozpoznanych schorzeń nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Nie wymaga też zwiększonego wsparcia potrzebnego dziecku w każdym wieku.

W odwołaniu od powyższego orzeczenia, działająca w imieniu M. Z., przedstawicielka ustawowa wniosła o zmianę orzeczenia poprzez zaliczenie syna do osób niepełnosprawnych. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że stan zdrowia małoletniego uzasadnia sprawowanie nad nim stałej i długotrwałej opieki w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W odpowiedzi na odwołanie Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. wniósł o jego oddalenie w całości, wywodząc jak w zaskarżonym orzeczeniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. Z., urodził się w dniu (...) z wrodzonym prawostronnym rozszczepem wargi, wyrostka zębodołowego i podniebienia. Ma obecnie 10 lat. W wieku 4 miesięcy odwołujący miał przeprowadzoną operację plastyczną wargi i nosa. Kolejna operacja plastyczna, przeprowadzona w wieku 12 miesięcy miała na celu zoperowanie rozszczepu podniebienia. Obie operacje przebiegły bez powikłań.

Niesporne, nadto dowód: karty leczenia szpitalnego – k. 68 i 69 akt organu

Z uwagi na zaistniałe schorzenia (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G., 29 września 2010 roku wydał orzeczenie o niepełnosprawności małoletniego wskazując jego roczny okres ważności. Kolejne orzeczenia (...) Zespołu (...) do Spraw Niepełnosprawności z 2013 roku oraz z 2018 roku, przedłużyły ważność orzeczenia kwalifikującego M. Z. jako osobę niepełnosprawną do dnia 31 stycznia 2020 roku. Każde ze wymienionych orzeczeń wskazywało potrzebę stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Niesporne, nadto dowód: orzeczenie (...) Zespołu (...) do Spraw Niepełnosprawności w G. z dnia 4 grudnia 2013 r. – k. 45 akt organu; orzeczenie (...) Zespołu (...) do Spraw Niepełnosprawności w G. z dnia 24 stycznia 2018 r. – k. 66 akt organu

M. Z. został objęty w 4 roku życia ambulatoryjnym leczeniem ortodontycznym, które trwa do dzisiaj. Przeprowadzone we wczesnym okresie rozwoju operacje plastyczne warg, nosa oraz podniebienia pozwoliły na znaczącą poprawę stanu zdrowia małoletniego i umożliwiły w pełni normalne funkcjonowanie. Odwołujący nie cierpi na zaburzenia słuchu. Nie jest również konieczna rehabilitacja logopedyczna.

Stan zdrowia małoletniego jest dobry, a jego rozwój przebiega prawidłowo. Przewody nosowe są drożne, pozwalają na swobodne oddychanie przez nos. Stwierdzona w obrębie wyrostka zębodołowego wąska, około 7-8 milimetrowa szczelina nie zaburza funkcji oddechowej ani nie utrudnia odżywiania.

Dowód : opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii dziecięcej – k. 21-24

M. Z. nie wymaga zapewnienia stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby, całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w tym samym wieku. Nie wymaga długotrwałej opieki opiekunów. Wykonane operacje umożliwiają mu normalne funkcjonowanie. Jest on stosownie do swojego wieku samodzielny. Leczenie chirurgiczne zostało zakończone. Ewentualne zabiegi będą przeprowadzane wyłącznie z uwagi na wskazania ortodontyczne.

Dowód : opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii dziecięcej – k. 21-24

Sąd zważył, co następuje:

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności jest regulowane przez ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) oraz wykonujące ją rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz. 1328) i rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz. U. Nr 17, poz. 162).

Zgodnie z art. 4a ust. 1 wyżej wskazanej ustawy, osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

M. Z. w chwili obecnej ma ukończonych 10 lat, a więc niewątpliwie należy w stosunku do niego stosować zasady ustalania niepełnosprawności dotyczące osób poniżej 16 roku życia.

Szczegółowe zasady ustalania niepełnosprawności u osób poniżej 16 roku życia zostały określone we wskazanym wyżej rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia. Zgodnie z § 1 rozporządzenia, oceny niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia, zwanej dalej „dzieckiem”, dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

- 1) przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych, o których mowa w § 2, przekraczającego 12 miesięcy,
- 2) niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo
- 3) znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

§ 2 wskazanego rozporządzenia, stanowi natomiast, że do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, należą:

- 1) wady wrodzone i schorzenia o różnej etiologii prowadzące do niedowładów, porażenia kończyn lub zmian w narządzie ruchu, upośledzające w znacznym stopniu zdolność chwytną rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się,
- 2) wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia i inne znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego,

- 3) upośledzenie umysłowe, począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym,
- 4) psychozy i zespoły psychotyczne,
- 5) zespół autystyczny,
- 6) padaczka z częstymi napadami lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi,
- 7) nowotwory złośliwe i choroby rozrostowe układu krwiotwórczego do 5 lat od zakończenia leczenia,
- 8) wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 5/25 lub 0,2 według S. po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi, lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni,
- 9) głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu nie poprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.

Przy czym przy ocenie niepełnosprawności dziecka bierze się pod uwagę:

- 1) rodzaj i przebieg procesu chorobowego oraz jego wpływ na stan czynnościowy organizmu,
- 2) sprawność fizyczną i psychiczną dziecka oraz stopień jego przystosowania do skutków choroby lub naruszenia sprawności organizmu,
- 3) możliwość poprawy stanu funkcjonalnego pod wpływem leczenia i rehabilitacji.

W § 1 rozporządzenia ustawodawca określił zatem dwa typy kryteriów, które alternatywnie mogą decydować o uznaniu dziecka za niepełnosprawne. Wystarczy zatem, iż w stosunku do osoby mającej zostać uznaną za niepełnosprawną zajdą okoliczności wymienione w jednym spośród punktów 2 i 3 tego §.

Nie uznając małoletniego M. Z. za osobę niepełnosprawną Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wykluczał wystąpienie kryteriów opisanych w punkcie 2 i 3 cytowanego przepisu polegających na niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującej konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku oraz znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu, wymagającego systematycznych i częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem. W konsekwencji, nie uznał za konieczne zapewnienie dziecku stałej opieki lub pomocy, nie stwierdzając stanów chorobowych w objawach o intensywności określonej w § 2 rozporządzenia.

Zauważyć należy, że zakresu stałej opieki i pomocy rozporządzenie cytowane powyżej nie określa, nie wyznaczając konkretnych stanów psychofizycznych osoby niepełnosprawnej, które w przypadku zaistnienia konieczność opieki lub pomocy uzasadniałyby. Wyznacza ten zakres posiłkowo § 29 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wskazując, iż konieczność sprawowania opieki oznacza: całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem. Na brak zaistnienia takich okoliczności w przypadku M. Z., jako dających podstawę do uznania za konieczne zapewnienie stałej opieki lub pomocy dziecku, wskazywał Zespół. Zdaniem Sądu, należy ten pogląd uznać za trafny, bowiem jedynie taki stan dziecka polegający na całkowitej zależności od otoczenia, zwłaszcza w zakresie higieny osobistej i karmienia powodowałby konieczność stałej, a nie czasowej opieki lub pomocy.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwala na stwierdzenie, że małoletni M. Z. spełniał kryteria niezbędne do uznania go za osobę niepełnosprawną, w tym wymagającą stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy

innej osoby w rozumieniu § 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia.

Z dokonanych przez przedstawicieli zarówno Powiatowego, jak i Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności ustaleń wynika, że małoletni, mimo występujących u niego schorzeń, uczęszcza do szkoły ogólnodostępnej, nie wymaga nauczania specjalnego. Nie zachodzi również w stosunku do niego konieczność korzystania z systematycznych i częstych zabiegów rehabilitacyjnych. Zasadne jest jedynie odbywanie kontrolnych wizyt lekarskich w związku z leczeniem ortodontycznym. Niemniej jednak, taki zakres współudziału rodzica w procesie diagnostyczno-leczniczym dziecka jest właściwy ze względu na wiek, niezależnie od występujących schorzeń (także w przypadku dziecka zupełnie zdrowego).

Diagnozę dokonaną przez Zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, potwierdził dopuszczony w sprawie dowód z opinii biegłego z zakresu chirurgii dziecięcej. Biegła E. G. nie rozpoznała chorób u małoletniego powodujących niepełnosprawność. W sposób jednoznaczny stwierdziła, że M. Z. zachował zdolność do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych takich, jak samoobsługa, samodzielne poruszanie się i komunikowanie z otoczeniem. Biegła uznała, że dziecko należy traktować jako zdrowe, prawidłowo funkcjonujące, które wymaga wyłącznie czynności opiekuńczych typowych dla normy wiekowej.

Z treści przedstawionej przez biegłą opinii wynika, iż wzięła ona pod uwagę okoliczności podawane w wywiadzie medycznym. Opinia została oparta zarówno na bezpośrednim badaniu M. Z., jak i na całości dokumentacji medycznej. Oznacza to, iż biegła w swojej opinii uwzględniła aktualny stan zdrowia małoletniego odwołującego i przebieg jego schorzenia.

Zdaniem Sądu, opinia biegłej charakteryzuje się wszechstronnością, zrozumiałością i brakiem wewnętrznych sprzeczności, jak również wnikliwością w zakresie badania odwołującego i rozpoznania jego dolegliwości. Wnioski opinii zostały przez biegłą wyciągnięte w sposób logiczny i odpowiedni do wyników przeprowadzonych badań oraz w oparciu o gruntowną analizę dokumentacji medycznej. Stąd też, sporządzona ekspertyza zasługuje, zdaniem Sądu, na przyjęcie za miarodajną dla wydania orzeczenia w sprawie w pełnym zakresie.

W niniejszej sprawie, żadna ze stron postępowania nie wniosła zarzutów do opinii wydanej przez biegłego z zakresu chirurgii dziecięcej. Strony zrezygnowały również z możliwości zajęcia na piśmie ostatecznego stanowiska w sprawie. W związku z powyższym, Sąd przyjął dotychczasowe twierdzenia stron za podtrzymane.

W oparciu o dopuszczoną przez Sąd opinię biegłego z zakresu chirurgii dziecięcej ustalono, iż małoletni nie jest obecnie osobą niepełnosprawną (co nie oznacza, że nie był nią w przeszłości), w tym nie wymaga on aktualnie konieczności objęcia stałą lub długotrwałą opieką innej osoby w rozumieniu § 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia.

Sąd przyjął za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie również dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w szczególności w aktach organu rentowego nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania. Rzetelności ich sporządzenia żadna ze stron nie kwestionowała.

Na podstawie całości materiału dowodowego Sąd stwierdził, że orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 20 maja 2020 roku - znak ON. (...)2.159.2020.EH w przedmiocie odmowy uznania odwołującego za osobę niepełnosprawną jest prawidłowe.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

1) (...)

2) (...)

3) (...)

4) (...)

10.12.2020 r.